FORM-1

SAĞLIK DURUMU / ENGEL BİLGİ FORMU

Aday Bilgileri

TC Kimlik/YU Numarası	
Adı	
Soyadı	

Engel Durumuna İlişkin Bilgiler

Sürekli Engel Grubu

Tam Vücut Engel Oranı	(%)	
☐ İşitme	(%)	
☐ Bedensel (Ortopedik)	(%)	
☐ Görme	(%)	
☐ Süreğen Hastalık (Kronik)	(%)	
☐ Dil ve Konuşma Bozukluğu	(%)	
☐ Zihinsel (MR)	(%)	
☐ Sınıflanamayan	(%)	

Geçici Engeli Olanlar - Engel Durumu Bitiş Tarihi

☐ Ellerini Kullanamıyor	........./........./20.........
☐ Yürüyemiyor	........./........./20.........
☐ Destekle Yürüyor	........./........./20.........
☐ Ürogenital Sistem	........./........./20.........
☐ Hamile	........./........./20.........
☐ Diğer	........./........./20.........

Özel Durumlar

- ☐ Yaygın Gelişimsel Bozukluk
- ☐ Özgül / Özel Öğrenme Güçlüğü
- ☐ CP Hastası
- ☐ Ruhsal ve Duygusal
- ☐ İlköğretime Başlama Yaşı Öncesi İşitme Engeli Edinmiş
- ☐ Görme Sistemi, Göz Hastalıkları, Görme Bozukluğu vb. Oranı %25 ve Üzeri

Sınav Uygulamasına İlişkin Bilgiler

Soru Kitapçığı Okuma Durumu

- ☐ 9 Punto (Normal)
- ☐ 14 Punto
- ☐ Okuyucu İstiyor

Cevap Kağıdı İşaretleme Durumu

- ☐ Cevap Kağıdı İşaretlemesi Yapabilir
- ☐ Cevap Kağıdı İşaretlemesi Yapamaz

Sınav Salonuna Erişim Durumu

- ☐ Merdiven Çıkabilir
- ☐ Merdiven Çıkarken Zorlanıyor
- ☐ Merdiven Çıkamaz

Sınav Salon Tercihi

- ☐ Toplu Salonda Girebilir
- ☐ Tek Başına Girmesi Gerekir

Sınava Getirilebilecek Araç ve Gereçler

Kullandığı Araç ve Gereçler

☐ Tekerlekli Sandalye	☐ Koltuk Değneği	☐ Enjektör / Şırınga	☐ Korse	☐ Kabartmalı Yazı Tableti
☐ Yürüteç	☐ Protez	☐ Şeker Ölçüm Cihazı	☐ İlaç	☐ Beyaz Tahta ve/veya Kalemi
☐ Abaküs	☐ Teleskopik Gözlük	☐ Diren	☐ Ek Gıda *(Paketli)*	
☐ Prizmatik Gözlük	☐ Gözlük Tipi İşitme Cihazı	☐ Katater	☐ Göz Damlası	☐ Astım İlacı / Spreyi / Pompası
☐ Biyonik Kulak *(Koklear İmplant)*	☐ Atel	☐ Boyunluk	☐ Sonda	
	☐ Elektronik Büyüteç	☐ Destek Malzemesi *(Yükseltici Materyal)*	☐ Oturma Simidi	☐ Büyüteç Gözlüğü
☐ Baston	☐ Oksijen Tüpü		☐ Yastık	☐ Braille Daktilo
☐ Ortez	☐ Masa Lambası	☐ Eldiven	☐ Maske	☐ Diğer (Dilekçe İle Bildirilecek)
☐ İnsülin Pompası	☐ Koyu Renk Camlı Gözlük	☐ Havlu / Peçete / Bez	☐ Pant	
☐ Elektronik Olmayan Büyüteç	☐ Kalp Pili	☐ Hasta Bezi	☐ Dizlik	
	☐ Kağıt Torba	☐ Bere / Şapka	☐ Kanedyen	
☐ İşitme Cihazı	☐ İnsülin İğnesi / Kalemi	☐ Bandaj / Sargı	☐ Küptaş	

☐ Kılavuzda belirtilen özel bir alet, araç gereç ve cihaz ile ilgili kuralları okudum ve tercih ettiğim sınav merkezinde atanacağım engelli binasında, engelim nedeniyle kullandığım ancak, klavuzda belirtilmiş olan sınavda üzerimde/yanımda bulundurulması yasak olan araç gereç ve cihazımı sınav görevlilerine teslim ederek sınava girmeyi kabul ediyorum.

☐ Kılavuzda belirtilen özel bir alet, araç gereç ve cihaz ile ilgili kurallar gereğince; ÖSYM tarafından belirlenen sınav merkezlerinde, ÖSYM tarafından hazırlanacak her türlü kablolu-kablosuz iletişimi kesilmiş binalarda sınava girmeyi kabul ediyorum.